



# INSTITUTO ECUATORIANO DE CREDITO EDUCATIVO Y BECAS

MANUEL LARREA 323 Y ARENAS  
CASILLA: 17- 15- 539-C  
TELEX: 21113- IECE-ED  
FAX: 501- 319 501- 320

QUITO - ECUADOR

Teléfono: 560- 382 560- 373  
560- 384 560- 385  
RUC N° 17-600031-7-0001

CONTAMOS CON DELEGACIONES EN TODAS LAS PROVINCIAS DEL PAIS

## CERTIFICADO DE CONOCIMIENTO DE IDIOMA

1 Nombre del Solicitante <b>ANA PAULINA PAEZ</b>	2 Idioma Materno <b>SPANISH</b>	3 Idioma sobre cuyo conocimiento se certifica <b>ENGLISH</b>
---	------------------------------------	---

4 Calidad de conocimientos: Sírvase anotar los porcentajes (Ej.: 75%)

IDIOMA	CONVERSACION	LECTURA	ESCRITURA	COMPRESION
<u>English</u>	98/100 %	97/100 %	97/100 %	100/100 %
	%	%	%	%
	%	%	%	%
	%	%	%	%

5 Sírvase indicar con precisión el método empleado para determinar la aptitud del candidato:

**T O E F L**

6 Considera usted que el candidato posee un conocimiento suficiente del idioma como para seguir con normalidad un curso en.

	SI	NO
INGLES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FRANCES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ALEMAN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Firma del examinador

**ESCUELA POLITECNICA NACIONAL**

Institución

**SERGIO PUMA ACOSTA LADRON DE GUEVARA E11-164**

Nombre en extenso

Dirección



**MASTER OF SCIENCE**

**SEPTEMBER 20, 2007**

**ENGLISH TEACHER/EXAMINER**

Fecha